Bordeaux

2.e Mémoire n.o 21.

ACADÉMIE ROYALE DE CHIRURGIE

Concernant l'examen des diférentes espèces de Cataractes Cristalines et Membraneuses.

Par M. Ollion, m.e en Chirurgie à Marseille. Oculiste et ancien Prevôt de sa Compagnie.

V 114

Malgré la perfection à laquelle il semble qu'on a atteint aujourd'hui, dans la métode d'extraire la cataracte; et malgré les avantages qui illustrent cette nouvele opération, il me paroît pourtant qu'il y a encore bien à désirer.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

Quoique cette opération soit sûre, (j'ose meme avancer qu'elle ne sauroit guéres être plus parfaite qu'elle l'est à présent, sur tout lorsqu'elle sera pratiquée par la métode de M.r Lafaye, et dans la situation horisontale), les succès ne seront cependant jamais que pour les Cataractes Cristalines de bonne espéce: mais quand on en rencontrera des Membraneuses, elles seront pour l'ordinaire operées sans fruit par l'une ou l'autre métode qu'on employe journelement, à moins qu'on ne se serve, pour ces espéces, des moyens particuliers qu'on a établis pour elles.

Il me paroît bien important qu'il y ait des signes caractéristiques établis, pour pouvoir

Cote d'ente pour berger A Bureau

ARC 24 d. 101

distinguer surement Celles qui sont Cristalines, Celles qui sont Membraneuses antérieures, et Celles enfin qui sont Membraneuses postérieures. La connoissance parfaite de ces Cataractes est absolument essentielle à un Oculiste: mais elle ne suffiroit point, s'il ne connoit aussi quelle est la méthode qu'il convient d'employer, pour opérer avec succès les différentes espèces de Cataractes qu'il peut rencontrer journellement dans sa pratique.

Cette matiere est, comme je l'ai déja dit, tres importante, et me paroit mériter beaucoup d'attention, pour la Traiter comme il faut; puisqu'aucun de nos organes des Sens, n'est aussi précieux que celui de la vüe: aussi les avantages qu'il nous procure ne permettent pas d'en douter.

Je tacherai de traiter cette matiere: L'amour du bien public m'y engage, et celui que j'ai pour une partie que j'éxerce avec zéle, me détermine; et quelque épineuse que soit la Carriere où je vais entrer, j'espere qu'on me rendra toujours cette justice, que si je n'ai point atteint à ce degré de Clarté, j'ai fait du moins tous mes éfforts pour y parvenir.

Depuis que la Cause matérielle des Cataractes

est connüe, tous les divers auteurs qui ont traité de la Cataracte, n'ont presque rien innové pour la perfection de cette opération, que quelques aiguilles, soit plates, mousses, tranchantes, à langue de carpe, rondes &c., qu'ils trouvoient plus ou moins propres pour déprimer le Cristalin. à cela près ils se sont contentés d'en observer la couleur, et le plus ou moins de mouvement des prunelles. Par cette inspection ils concluoient, que la Cataracte étoit molle, dure, purulente, adhérente, ayant plus ou moins d'accompagnemens &c. Ce Sentiment a été long tems uniforme, Jusques aux recherches de plusieurs Célèbres Chirurgiens, qui pour prix de leurs Soins, découvrirent des espéces particulieres de Cataractes inconnues Jusqu'alors. Une découverte aussi essentielle dissipa les Ténébres dans lesquelles cette partie étoit encore plongée, et fit voir clairement, que les Cataractes Secondaires, qui ont été observées, ne tenoient plus du prodige, Puis qu'elles n'étoient autre chose, que des Cataractes Membraneuses ou Capsulaires, qui avoient rendu infructueuse la dépression qu'on avoit faite du Cristalin.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

Ce qui me surprend, c'est que l'on n'ait pas observé plus fréquemment des Cataractes Secondaires dans l'ancienne métode, surtout en opérant avec l'éguille ronde, qui n'ayant point de tranchant, ne peut point déprimer la Capsule, et meme depuis qu'on pratique l'extraction. Ce qui me prouve qu'elles ne sont point si rares, c'est que j'en ai rencontré plusieurs de cette espéce dans moins d'un an. Aussi j'ose dire qu'on a pris bien des fois pour des Cataractes remontées, dans l'ancienne métode, des Cataractes Secondaires, auxquelles le Cristalin n'avoit nulle part, puis qu'il avoit été abatu: Et come dans l'extraction on ne sauroit dire, que la Cataracte a remonté, on a pris, dis-je, pour Collection de pûs, infiltrations &c., les mauvais Succés qui ont résulté de l'opération; quoique souvent on ne dut le manque de réussite, qu'à une Cataracte Membraneuse, qui, quoi qu'elle parut Succeder à celle dont on avoit fait l'extraction, n'étoit pas nouvelle pour cela, mais aussi ancienne que la premiere, (à moins que la Capsule antérieure ne dut son opacité à une violente inflamation survenue peu apres l'opération, come j'en fournirai un éxemple), et

qui auroit été suivie d'un heureux Succès, si elle avoit été operée relativement à son espèce.

Pour remplir le plan que je me suis proposé, je vais établir les espèces et différences des Cataractes : Démarche bien hardie, de traiter cette matière, après ce qu'en a dit monsieur Teron dans sa savante Thèse.

Je range sous quatre Classes toutes les différentes espèces de Cataractes, qu'on rencontre journellement : deux sont Cristalines, et deux sont Membraneuses.

Des Cristalines, l'une est vraie, et l'autre fausse. La première espèce, que j'appelle bonne, ou opérable avec espérance de Succès, est celle qui ne reconoit que l'opacité entière du Cristalin ou en partie, l'œil se trouvant d'ailleurs bien constitué et travaillé de nulle autre maladie.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

Les Signes qui font connoître cette espèce, sont non seulement l'opacité de la prunelle, mais la faculté qu'elle a de se mouvoir, et la faculté qu'a le malade de distinguer le Jour des Ténèbres.

Quoique bien des oculistes regardent la couleur des cataractes comme peu essentielle pour l'extraction, je ne suis pas tout à fait de ce sentiment, puis que telle et telle couleur peut servir à faire connoître l'espèce de cataracte: par exemple la couleur jaune, de paille, brune, d'eau trouble, verdâtre &c, désigne une véritable Cataracte Cristaline et solide: La couleur gris de perle, des long tems réputée la meilleure, et la cendrée, annoncent aussi la cataracte Cristaline, mais molasse.

J'admets encore dans la classe de la Cristaline vraie, l'adhérente, pourvû que le malade distingue l'ombre des objets.

La seconde espèce de Cristaline, et que j'apelle fausse, ou non opérable, est celle où le Cristalin seul est opaque en total ou en partie; mais avec laquelle on rencontre différentes maladies, qui rendent par leurs Complications, cette espèce incurable: comme goute Sereine parfaite, dérangement de forme de la prunelle et du globe, adhérences fortes, albulgo, obscurcissement total de la Cornée &c.

Les Signes qui font connoître cette espéce, sont l'éxistence des différentes maladies cidessus. Le malade ne distingue absolument rien; La prunelle est quelque fois tres dilatée, souvent presque totalement resserrée, et pour l'ordinaire sans mouvement sensible.

En général la couleur et la figure de ces deux especes, diffèrent peu l'une de l'autre, àmoins que les maladies accessoires, qui attaquent la seconde espéce, nócasionent ce changement

La premiere espéce de Cataracte Membraneuse, est celle qu'on nomme antérieure. Cette Cataracte reconoit non seulement l'opacité du Cristalin, mais encore celle de la Capsule antérieure.

Les Signes qui font connoître cette espéce, sont une plus grande approximation de la Cataracte vers la partie postérieure de la prunelle, que lors qu'elle est Cristaline: Le malade distingue moins bien l'ombre des objets que quand le Cristalin seul est opaque: La prunelle a aussi moins de mouvement que dans la Cataracte Cristaline vraie. Cette espéce de Cataracte

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

peut être aussi adhérente, et quelquefois inhérente : adhérente, si la capsule antérieure, et la partie postérieure de la pupille ont contracté une union à la suite de quelque ophtalmie de la choroïde &c : et inhérente, surtout si elle a été produite par quelque corps contondant ou piquant, qui ayant blessé la capsule et le cristalin, occasione souvent l'inhérence de ces deux parties.

La couleur de cette espèce de cataracte, est tantot luisante, argentine, d'un gris blanc, couleur de neige, rayonée, et par fois inégale en couleur et en figure, puis qu'on en rencontre qui ont plusieurs taches répandues sur sa surface antérieure ; et d'autres qui paroissent formées par des flocons de neige ramassés, pour former un corps rond ; mais qui laissent pourtant voir des intervalles d'une union imparfaite : aussi ces deux dernieres annoncent, non seulement la Cataracte Membraneuse antérieure, mais des abcès dans le cristalin, et quelquefois la dissolution totale de ce corps.

Quant à sa figure, elle est ronde et

légèrement convexe ; ce que l'on n'observe point aux Cristalines, qui paroissent plates pour l'ordinaire et plus profondes.

La seconde et derniere espéce de Cataracte Membraneuse, et à laquelle on a donné le nom de postérieure, est celle où non seulement le Cristalin et la Capsule anterieure, sont opaques, mais le Baton lui meme. On conçoit aisément que cette derniere espéce de Cataracte ne peut arriver que par une maladie du Corps vitré, ou par la putrefaction totale du Cristalin. Dans ce Cas il ne sera pas étonant, si les Capsules qui renferment ces parts, participent de la Contagion, et que de Diaphanes qu'elles étoient, elles deviénent opaques.

Les Signes qui font connoitre cette derniere espéce, sont une Cataracte qui paroit encore plus profonde que les précédentes, une difficulté plus considerable de distinguer le Jour des Ténébres : La prunelle est toujours tres dilatée, et n'a que trés peu, ou point de mouvement.

Sa figure est pour l'ordinaire ronde,

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

plate, large, parfois irréguliére, et n'occupant pas tout le disque de la pruinelle; et sa couleur est tantot d'un blanc de neige, d'un blanc sale &c.

Cette derniere espéce est peut être souvent confondue avec la cristaline fausse: mais cette méprise n'est pas, à mon avis, d'une grande conséquence, puisque l'une et l'autre de ces Cataractes n'offrent rien de bien favorable. La Cristaline fausse est absolument sans espoir; et la Membraneuse postérieure, n'offre qu'un succés tres douteux. Mais il n'en est pas de meme des deux autres espéces; elles portent un caractere de sureté, et elles réussissent toujours, quand elles sont opérées rélativement à leurs espéces.

Quelqu'un a observé, qu'il y a une espéce de maturité requise, meme en pratiquant l'extraction. Pour moi, je pense que cette maturité ne regarde que l'attente de l'entiere opacité du Cristalin, pour pouvoir juger surement si la Cataracte sera opérable, ou non. Car j'ai observé depuis peu deux Cataractes à une femme de soixante cinq ans, qui avoient comencé depuis pluiseurs années par les signes ordinaires,

sans fluxions, sans douleurs, et de couleurs grisatres. L'opacité n'étoit pas égale dans les deux yeux; elle distinguoit alors, encore quelques objets du gauche, et le jour des Tuileries du droit. Comme nous étions en hiver, je remis les opérations au printems: mais dans cet intervale l'œil droit perdit totalement le peu de clarté dont il jouissoit; et le gauche, en se cataractant parfaitement, perdit aussi tout espoir, par une complication de goute sereine, qui attaqua l'un et l'autre. Voila la maturité que je pense être requise, qui est d'attendre que le Cristalin soit entiérement cataracté, pour faire l'opération; et je crois encore, que si on la pratiquoit avant l'opacité totale, et qu'il y eut des dispositions à la goute sereine (qu'on ne distingue pas toujours bien faitement, tant que la vue subsiste encore), je ne doute pas que l'opération ne fut infructueuse, en hâtant les progrés de cette derniere maladie.

Ayant donné la description des différentes espéces de cataractes, je devrois faire part aussi des divers moyens de les opérer. Quant à la Cristaline vraie, comme je suis la méthode

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

du célèbre monsieur de Lafaye, je crois qu'il est inutile de répéter ce qu'il en a dit lui même. Et pour les Membranes, j'ai déjà fait part à l'Académie, de la méthode que j'employe pour opérer ces espèces, dans les observations que j'ai eu l'honneur de lui communiquer.

Je terminerai ce Mémoire par quelques réflexions sur les divers accidens qui peuvent survenir pendant l'opération par Extraction : tels que la blessure de l'Iris, la crainte d'enfiler les Lames de la Cornée, sur les violences que la pupille souffre en donnant passage au Cristalin, sur la perte de l'humeur vitrée, et sur ceux enfin qui surviennent quelque fois après l'opération.

L'Iris peut être blessé lors de l'opération, par l'instrument qui traverse la Cornée, surtout si le malade est indocile en commençant l'incision, ou quand on veut peser avec l'instrument (comme il faut le faire) pour achever l'incision inférieure. Cet accident peut arriver encore, et plus fréquemment, si l'on emploie le speculum, parce que le Corps vitré, par cette pression, quitte sa figure ronde, pour en prendre une oblongue :

ce qui efface presqu'entièrement la Chambre postérieure, approxime le Cristalin, qui pressant à son tour la partie postérieure de l'Uvée, rend la capacité de la Chambre antérieure moins grande, et soumet par conséquent l'Iris à une Lésion presque certaine. Cet accident est désagréable pour l'opérateur quand il n'a rien à se reprocher : Mais il n'est pas aussi dangereux que le pensoient les Anciens ; puis que bien de malades auxquels pareil accident est arrivé, n'ont pas laissé de voir tous les objets, et même de Lire et écrire. La Vüe est pourtant toujours dans ces Cas, plus ou moins affoiblie, selon que la prunelle a plus ou moins perdu de sa forme naturelle et de son ressorth.

Pour ce qui est des Lames de la Cornée, je crois qu'il est très rare qu'on les enfile avec l'Instrument, pour peu qu'on ait l'usage de cette opération ; et je pense même que cet accident est de peu de Conséquence, si l'on s'en aperçoit d'abord, et qu'on retire l'Instrument pour recommencer l'incision, ou plus haut, ou plus bas.

Les violences que peut souffrir la prunelle par la sortie du Cristalin, sont inséparables

de cette opération - Mais je ne vois pas que cet inconvénient soit bien fâcheux : il peut tout au plus, empêcher le malade de distinguer les objets qu'il n'auroit fait : — ce qui dépend du plus ou moins de tems que la prunelle restera à reprendre son ressort naturel ; et pourvu que l'opération ait été bien faite d'ailleurs, le malade n'en verra pas moins bien, au retard près.

Quant à la perte de l'humeur vitrée, l'expérience prouve journellement, qu'elle n'est pas toujours funeste, à moins qu'elle ne soit totale, ou qu'elle n'occasione quelque suppuration, comme je le dirai ci après, en parlant des accidens consécutifs de cette opération. Mais si cette perte n'est pas considérable, le malade n'en verra pas moins : Il lui arrivera pourtant ce que j'ai constamment observé : que le globe restera plus petit ; ce qui prouve que cette humeur ne se régénère plus, ou en partie seulement ; car si elle se régénéroit en entier, comme il arive journellement de l'humeur aqueuse, l'œil ne resteroit pas plus petit que l'autre, mais reprendroit sa forme naturelle comme auparavant cet accident.

Malgré les accidens que je viens de détailler, et ceux qu'il me reste à décrire, je dis que —

L'extraction est préférable à l'ablation par plusieurs raisons. Dans l'ancienne métode, tous les désordres se passoient dans la Chambre postérieure de l'œil, siége des parties les plus respectables de cet organe: aussi survenoit il souvent une infinité d'accidens, qui ne sont point attachés à cette nouvelle métode, tels que la piqûre du nerf, du Cercle et du ligament Ciliaire, des processus, la Lésion des Vaisseaux de la Choroïde, le décolement de la Rétine, la rupture du Cristalin en plusieurs pièces, sa substance quelque fois fondue, répandue dans les Chambres, le déchirement de ses Capsules, celle des Cellules du Corps Vitré &c: au lieu que dans l'extraction on ne travaille que dans la chambre antérieure (je compte pour rien l'aiguille qu'on introduit dans la prunelle pour diviser la Capsule du Cristalin) dans laquelle on ne craint proprement, que les accidens, dont j'ai déja parlé, et qui ne sont pas à beaucoup près aussi considerables que ceux qui sont attachés à l'ancienne métode. Je pourois citer nombre d'opérations malheureuses, dont j'ai été témoin, qui ont été suivies de la fonte des globes, et autres mauvais succès ——

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

souvenus pour l'usage des différentes aiguilles tranchantes, mousses, rondes &c. Je ne rapporterai qu'une observation, qui m'a paru aussi intéressante que curieuse.

Dans le mois de Novembre 1756. le Sieur Bidmer oculiste étant à Marseille, opera par abaissement, et avec l'aiguille ronde, l'œil droit de m. Laugier m.e maçon dudite Ville, d'une cataracte qu'il ne regarda que comme douteuse, mais que j'avois jugée incurable, puisqu'elle étoit compliquée de goute sereine: aussi le malade ne distingua absolument rien après l'opération, et fut pensé selon sa méthode ordinaire, avec le blanc d'œuf battu, l'alun &c. et fut assez tranquille le reste de la journée. Sur le soir on lui fit prendre un osol stomachique, pour prévenir sans doute le vomissement. Ce malade tranquille en apparence, fit retirer tout le monde et resta peu à s'endormir: mais vers les onze heures il se réveilla avec des nausées suivies d'un vomissement affreux, qui dura le reste de la nuit. Je fus mandé le lendemain matin: j'avois ce vomissement, et j'examinai son œil, que je trouvai enflamé et douloureux, et la cataracte totalement remontée. —

Je calmai l'esprit de ce malade, en le dissuadant de l'erreur dans laquelle il étoit du qui pro quo prétendu de l'apoticaire, qui lui ayant donné une drogue pour l'autre, lui avoit occasioné ce vomissement, et lui persuadai, comme il étoit vrai, que c'étoit un accident de l'opération, survenu par la piquure de quelques filets nerveux, qui communiquant avec ceux de l'estomac, avoient produit ce vomissement; et je dissipai tous ces divers accidens, par les lavages, lavemens, saignées du bras, diapié, minoratif, divers topiques &c. De sorte que le dixiéme jour de l'opération le malade se trouvant dans le meme état qu'auparavant (quant à la vuë de cet œil) entiérement guéri de la piquure et de l'inflamation, et d'ailleurs surchargé d'affaires, il crut qu'il ne risquoit pas beaucoup de sortir pour vaquer à ses occupations journalieres: ce qu'il fit jusqu'au soir du 13 qu'il revint chez lui avec une inflamation à cet œil, et des douleurs dans le globe et aux environs, qui devinrent dans peu violentes, accompagnées d'un Larmoyement douloureux. Les lavages furent réitérés, fomentations émolientes et anodines,

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

Lavemens, Saignée, purgatifs &c. Par ces remedes tout fut entièrement dissipé le 17e qu'il sortit encore impunément jusqu'au 20. au soir, qu'il fut attaqué des memes Symtomes. Les memes remedes furent encore mis en usage, Vésicatoires &c. Tout fut calmé le 24e, et le malade sortit à son ordinaire jusques au 27e au soir, que l'inflamation, douleurs, Lavmoyemens, qui étoient devenus périodiques, revinrent encore avec la meme fureur qu'auparavant. Outre la répétition d'une partie des remedes ci dessus, l'état de foiblesse du malade me fit préférer à la Saignée, trois ou quatre Sangsues appliquées autour de l'œil et des Temples. Tout se calma encore, et le malade garda pour cette fois la Chambre toute la Semaine: cependant le 31e au soir, et à la meme heure, ces accidens périodiques revinrent, mais avec moins de force; ce qui enhardit le malade, puis qu'il sortit le 38 Jusques au 41e que ces memes accidens reparurent avec plus de fureur que Jamais. J'appaisai encore le tout. Ce malade indocile Jusques alors, consentit à garder la Chambre tant qu'on voudroit. Je lui appliquai un Cautere au bras,

qui avent[illegible] tari la source du Lavrmoyement, de l'inflamation et de ces douleurs périodiques.

Il seroit à souhaiter qu'on indiquat quelles sont les maladies, qui demandent principalement le Cautere, rélativement à l'âge et aux Temperamens, et le lieu de préférence.

Pour moi J'ai observé depuis quelque tems, qu'on retire plus d'avantage de celui qui est placé derriere l'oreille (come le recomandoit feu M. Desloges), surtout dans les Lavrmoyemens opiniâtres, opthalmies de la Choroïde, goute sereine imparfaite &c. Je me sers, au lieu de pois, d'un petit morceau de bougie mince, long d'environ trois Lignes, qui font la Longueur de la plaie, et qu'on change journellement come le pois. Quand la gente (car s'en est une en effet) veut s'effacer, je mets en place de la bougie, un petit morceau d'éponge préparée de la meme figure: ce qui rétablit dans peu l'ouverture, et augmente meme la Suppuration.

Les accidens les plus graves après l'opération par cette méthode, sont les inflamations violentes, le resserrement ou clôture de la prunelle, la difficulté

de la formation de la cicatrice et sa difformité), les staphilomes et écoulemens fistuleux qui peuvent conduire l'œil à l'atrophie, ou à la fonte entière.

L'inflamation est une suite de cette operation; elle est plus ou moins considerable selon le tempérament du malade, son age, sa préparation, et le plus ou moins de violence que l'œil aura souffert lors de l'opération. Ainsi dans les tempéramens sanguins et robustes, on ne doit point épargner les saignées du bras, du pié, et quelquefois du col, diete sévère, fomentations fréquentes, clisteres, l'usage des boissons délayantes &c. par ces moyens les douleurs et l'inflamation se dissipent pour l'ordinaire. Mais si nonobstant, l'inflamation dégénére en chemosis avec renversement de la paupiere inférieure &c, on réitéra les saignées selon les forces, et on scarifiera la conjonctive des yeux et des paupieres en tout sens; ce qui dégorge la partie, et soulage pour l'ordinaire le malade. Mais come il arive toujours dans ces cas une suppuration plus ou moins abondante, on fera des fomentations émolientes, et on aplique ensuite sur la partie,

les cataplasmes mucilagineux, auxquels on ajoute l'huile de Camomille, et qu'on renouvelle au moins trois ou quatre fois par jour en été. Quand les douleurs, tensions, et suppurations diminuent, on substitue aux cataplasmes anodins, ceux de moelle de pomme, faits avec le Safran, et quelquefois avec le Succin, le Camphre &c. Les purgatifs ne doivent pas être oubliés dans ce tems, et on achève la cure par la promade de Tuthie le sel de Saturne &c, et les collyres résolutifs et dessicatifs.

Le vêtissement de la prunelle n'est jamais occasioné par les violences qu'elle souffre, en donnant passage au Cristalin. Si cela étoit, nous en verrions plus souvent des exemples; puisqu'on ne peut point extraire la Cataracte sans qu'elle sorte par son trou. Sa véritable cause est la suppuration qui survient par la division des vaisseaux de cette partie, quand le sang ne peut s'évacuer totalement, sur tout s'il est épanché dans la Chambre postérieure, dans laquelle il peut séjourner et se changer en pus n'ayant pas la même issue que celui qui

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

se voit épanché dans l'antérieure.

Ce rétrécissement peut arriver encore par les pressions fortes, coups reçus sur ces parties; et par la dissolution de l'humeur vitrée. S'il y a dans l'opération épanchement de cette humeur; si le malade ne garde pas un grand repos après, et qu'il remue beaucoup ses yeux, cette humeur, à la faveur du déchirement de la capsule postérieure du cristalin et des mouvemens immodérés du malade, passera mêmes après l'opération, du fond de la prunele, dans la chambre antérieure, et de celle là, dans les levres de la plaie de la cornée: ce qui occasione souvent une suppuration dans les levres, et apporte toujours un obstacle à la formation de la cicatrice. Ainsi ce ne sont que les divers accidens dénomés, qui produisent le rétrécissement de la prunele, et quelquefois encore l'opacité de la capsule antérieure, quoiqu'elle eut été diaphane sans ces accidens. Je vais rapporter une observation qui prouvera ce que j'avance.

Le 25. Septembre 1761 j'opérai, en présence de MM. Desmonceaux, Caillaud, Poirand fils, Demolins maîtres en Chirurgie, et de M. l'abé de Sellone,

prêtre de distinction de Madrid, l'œil droit du
Sieur Vernin m.e boulanger de cette Ville, agé de
32. ans, d'une Cataracte Cristaline, et de couleur
cendrée. Le malade distinguoit le jour des ——
Ténébres. L'Iris avoit du mouvement; mais il
avoit perdu, dans certains endroits, sa couleur
naturele sans cause manifeste. On remarquoit
à sa partie supérieure, une légére échancrure,
et à sa partie Latérale, du côté du grand angle,
deux petits avancemens faits en forme de pic
des dentelés: L'œil étoit encore un peu plus saillant
que l'autre. Après l'incision de la Cornée et
de la Capsule antérieure, j'employai une très
légére pression. Le Cristalin sortit entier, ——
(quoique molasse et baveux, tant à sa partie
antérieure que postérieure): mais il fut suivi
d'une portion du Corps Vitré, qui quoique diaphane,
étoit pourtant très liquifié. Je fermai l'œil
aussitôt, pour faire cesser cet écoulement, et
le laissai reposer quelques minutes, pour ——
pouvoir ensuite examiner le fond de l'œil, la
prunele, et extraire encore les portions ——
baveuses, qui restent quelquefois dans la prunele,

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

et dans la concavité de la Cornée. Mais le leger mouvement qu'il fit pour le rouvrir, occasiona encore la sortie d'une petite partie de cette humeur, et le malade distingua alors, comme auparavant, une grande clarté, et confusément quelques objets. Ces raisons firent cesser ma curiosité, et m'engagerent à donner quelque chose à faire à la nature.

Ce malade d'un Temperament Sanguin et colerique, avoit été préparé par les Bouillons, Lavemens, Saignées, purgatifs &c. Il fut saigné encore le même jour et le Lendemain, et fomenté de deux en deux heures, avec une décoction de pariétaire legerement animée, sans jamais oter l'emplatre de Diapalme, que j'avois apliqué sur son œil: aussi ne survint il qu'un leger mouvement de fièvre, et très peu de douleurs, qui furent totalement dissipées le 4.e Jour. Le même Soir Je me hazardai d'ouvrir son œil avec beaucoup de précaution. J'observai que la prunelle étoit extrêmement dilatée, avec un nuage blanchâtre, qui en partageoit la rondeur; et il y avoit encore entre les Levres de la plaie de la Cornée, un corps

blanchatre épaissi, qui étoit comme collé à cette partie. Du reste l'inflamation étoit très legere. Le malade distingua aussitot du blanc et quelques objets. Je tentai avec ma Spatule, d'extraire ce corps blanc, que je savois être une portion du corps Vitré, qui s'étoit coagulé entre les levres de la plaie, et qui en faisant l'office de Corps intermédiaire, empecheroit non seulement la formation de la cicatrice, mais produiroit encore des infiltrations dans les Lames de la Cornée. J'en emportai quelques petites portions, et lavai l'œil intérieurement, avec une decoction simplement émoliente, pour aider la fonte de cette matiere. Le lendemain le malade distingua encore mieux; ce qui continua jusques au Six au soir, que je retirai encore quelques portions de ce corps purulent. Mais dans la nuit ce malade indocile et très vif, se coucha sur cet œil appuyé sur la pointe d'un Carreau assés dur. Cette Compression, et les divers mouvemens qu'il fit, le réveillerent en sursaut, se plaignant de douleurs assés vives, dont on calma la violence par les fomentations,

qui furent continuées le reste de la nuit. Le lendemain je trouvai son œil plus enflammé qu'à l'ordinaire; je lui fis passer quelques lavemens, et ajouter aux fomentations les têtes de pavot. La nuit du sept au huit le malade n'eut garde de se coucher sur ses yeux; mais il ne fut pas plus tranquille que la précédente. En dormant il tiroit les couvertures sur lui, et sa main fermée, en abandonnant la couverture, se posa avec assez de violence sur cet œil: aussi se réveilla-t-il, en criant que son œil étoit crevé. On lui fit encore des fomentations chaudes, et je fus mandé assez matin pour le visiter. Je trouvai l'inflamation considerablement augmentée; la prunelle me parut entierement opaque, et le malade distingua à peine la clarté de la bougie. Le huit et le neuf l'opacité fut toujours la même; mais j'observai que la prunelle s'étoit rétrécie de près de la moitié: en sorte qu'elle fut totalement fermée le dix huit, au point qu'il paroit n'en avoir jamais eu. Par la suppuration, et mes différentes tentatives, tout le corps blanchatre, engagé dans les levres de la fomée, s'est dissipé

... en 25 Jours, tems auquel la ~~ficatrice~~ a été parfaite, et que les douleurs nocturnes ont cessé. L'inflamation a duré plus de 15 Jours encore, et le globe a resté plus petit que l'autre.

Je ne doute pas que le malade n'eut vû de cet oeil, sans les contretems facheux qu'il a essuyés, et la fougue de son naturel; et je n'attribue qu'à ces accidens, l'opacité de la capsule antérieure, le resserement de la prunelle, et le retard de la ficatrice.

Mais quand la prunelle n'est rétrécie que du tiers, du quart &c.ra "et que le fond de l'oeil soit sain." le malade y verra même avec espérance du rétablissement: mais si elle est totalement resserée, comme dans le cas dont je viens de parler, il est impossible que les rayons soient transmis sur la rétine. Dans ces cas extrêmes, on peut tenter encore l'incision de l'Iris, recomandée par M. Sharp, comme un moyen unique, quoique cependant très douteux.

A l'égard de la ficatrice, pour en achever la formation, et prévenir la difformité, on ne doit pas ouvrir l'oeil sitôt, pour donner à la nature le tems d'acomplir son ouvrage, surtout si on craint l'oblitération des vaisseaux de cette partie. Il faut

BIBLIOTHEQUE NATIONALE DE MEDECINE

aussi que le malade tienne son œil bien fermé sans le remuer, parce que ces mouvemens dérangent les premiers points de la cicatrice, en écartant les levres de la plaie.

Les Staphilomes ou hernies de l'uvée sont pour l'ordinaire les suites de l'indocilité des malades, par des mouvemens immoderés, compressions violentes, dérangement de l'appareil &c. Cet accident peut arriver encore, si l'opérateur a fini un peu trop bas l'incision inférieure de la cornée. Dans ce cas l'Iris n'étant plus retenu, et se trouvant par sa partie inférieure parallele avec l'ouverture de la cornée, il sort. Cette sortie, ou prolongement de l'Iris est ordinairement annoncé par un larmoyement douloureux. Dans ce cas, il faut ouvrir l'œil, pour voir ce qui s'y passe: Si la portion de l'Iris n'excede pas encore les levres de la plaie, on tentera de la faire rentrer, en frotant tout doucement en rond avec le pouce, la paupiere supérieure, l'œil bien fermé. Si cette manœuvre ne suffit point, on se servira de la Curette, et on mettra ensuite en usage quelques petites compresses graduées, imbibées de quelque liqueur, et appliquées plus sur la paupiere inférieure, que sur la supérieure, pour faire un point d'appui, dans l'intention

de contenir et empêcher la chute qui pourroit se faire encore sans ce moyen. Mais si le Staphilome subsistoit depuis plusieurs jours, et que la portion de l'Iris descendit au delà des Levres de la plaie, et qu'on ne put la faire rentrer; on doit alors se déterminer à l'amputer, puis que la cicatrice ne se feroit jamais, tant qu'il y auroit un corps intermédiaire entre les Levres de la plaie de la cornée: ce que l'on fait avec des petits ciseaux droits, courbes, convexes &c, selon l'excedance. L'amputation faite, on tache de faire rentrer le reste à l'aide de la sonnette &c, et on se sert ensuite des Compresses graduées ci dessus.

Si l'incision de la cornée a été faite dans l'endroit ordinaire, je veux dire à une ligne de distance de la Sclérotique, et que cependant l'Iris se présente à "l'ouverture" ce Staphilome est de peu de conséquence; le frottement du pouce sur la paupière supérieure, ou les Compresses graduées ci dessus, suffisent pour le guérir.

On ne peut qu'applaudir à l'Idée ingénieuse de M. de Mours, pour les moyens qu'il a imaginés pour remédier à cet accident. Il auroit été à souhaiter que ce moule de plâtre ou de cire, réunit réellement

BIBLIOTHEQUE NATIONALE DE MEDECINE

tous les avantages qu'il a pû y rencontrer. Mais — come on a deja parfaitement observé: le premier est trop fragile et trop dur; et le second risqueroit par sa molesse de perdre dans peu de sa forme: D'ailleurs immédiatement apres l'opération, l'œil n'a pas besoin d'être comprimé fortement. Le dedans est pour l'ordinaire fatigué et disposé à l'inflamation; et le dehors ne l'est souvent pas moins par le tiraillement des paupières, sur tout si les yeux étoient vacilans et peu fendus. De plus il est à observer, que si on prend le moule de l'œil avant l'opération, il arivera qu'il ne pourra plus servir apres, parcequ'il survient toujours (meme apres l'opération la mieux faite) une œdematie plus ou moins considerable aux paupieres; alors ce moule ne seroit plus assés grand, et agiroit sur des parties enflamées et douloureuses. Ainsi Je pense, que l'emplatre de Diapalme, les Compresses, charpie &c, doivent avoir la préférence; puisque sur vint opérations, il est rare que cet accident arive une seule fois; surtout si l'incision inférieure de la Cornée a été terminée come je l'ai deja dit, et si on bande pendant plusieurs Jours les deux yeux, quoiqu'on en ait opéré qu'un.

Quant aux écoulemens fistuleux, ils sont pour l'ordinaire les suites des Staphilomes négligés ou mal traités. Cet accident n'arive à la vérité, que trés rarement : mais quand on le rencontre, on doit éxaminer avec attention ce qui peut l'avoir occasioné. S'il y avoit quelque portion de l'Iris engagée dans le point fistuleux, et qu'on ne put le faire rentrer ni l'amputer, on la consumeroit avec une pomade faite avec le beurre frais et l'orcanete; ou par une autre faite avec l'onguent rosat simple, la Tuthie, la pierre Calaminaire, le Vitriol blanc et les fleurs de Verdet. Quant on use de ces pomades, on a attention dans le Comencement, de n'employer que trés peu des ingrédiens corrosifs : on les augmente à mésure que l'oeil s'y acoutume. — L'expérience m'a souvent prouvé jusqu'à quel point ces organes peuvent être irités, même impunément, par l'aplication des diverses Eaux et pomades, qu'on est obligé d'employer dans les différentes maladies de la Cornée.

Que je serois flaté si l'Académie voyoit d'un oeil favorable ce second ouvrage, que j'ai l'honeur de Lui présenter. L'accueil

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

faveur qu'elle a bien voulu accorder à mes observations, devroit me rassurer pour la continuation de son indulgence et de ses bontés. Mais de quelle reconnoissance ne serois-je point encore pénétré encore si elle ne dédaignoit point de m'associer dans une Académie composée des plus grands hommes du siècle.